

## Mutilazioni genitali femminili: un caso complesso di ricostruzione chirurgica

Prof.ssa Alessandra Graziottin  
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica  
H. San Raffaele Resnati, Milano

Abdulcadir J, Bianchi Demicheli F, Willame A, Recordon N, Petignat P.

### **Posttraumatic stress disorder relapse and clitoral reconstruction after female genital mutilation**

Obstet Gynecol. 2017 Feb; 129 (2): 371-376. doi: 10.1097/AOG.0000000000001835

La ricostruzione chirurgica dei tessuti violati dalle mutilazioni genitali femminili può comportare, a volte, complicanze inattese che richiedono un adeguato intervento farmacologico e psicologico: è quanto emerge da un recente articolo pubblicato da Jasmine Abdulcadir e collaboratori, del dipartimento di Ostetricia e Ginecologia presso l'Università di Ginevra, Svizzera.

L'articolo riporta il caso di una giovane donna operata per un neurinoma clitorideo conseguente a **un'infibulazione subita all'età di otto anni e completamente rimossa dalla memoria**. La motivazione conscia alla visita era stato il dolore durante i rapporti sessuali. La signora è seguita per un anno prima dell'intervento, e nulla lasciava presagire il tipo di complicanza che sarebbe emerso dopo l'operazione.

Tre giorni dopo l'intervento, si è manifestata **un'infezione che ha determinato un forte dolore post-operatorio**. Questo dolore ha richiamato alla memoria l'esperienza della mutilazione genitale e ha dato origine a una serie di sintomi riconducibili a **una vera e propria sindrome da stress post-traumatico**: flashback spontanei e intrusivi degli istanti del trauma, insonnia, incubi, ipervigilanza, collera, ansia, depressione.

L'infezione è stata curata in cinque giorni con una semplice cura a base di antibiotici. La sindrome da stress post-traumatico, invece, ha richiesto **una terapia farmacologica e una terapia cognitivo-comportamentale** della durata di tre mesi. A sei mesi dal trattamento, la donna riportava:

- una **soddisfacente risoluzione** del dolore clitorideo e della sindrome da stress post-traumatico;
- un **netto miglioramento** della funzione sessuale, dell'immagine corporea e dell'identità.

Questi risultati risultano pienamente conformati a oltre due anni di follow up.

Il caso di questa donna insegna che:

- anche la chirurgia ricostruttiva, di per sé orientata al bene della paziente, **può far emergere ricordi negativi** sopiti da molti anni;
- il trattamento della sindrome da stress post-traumatico deve includere **un'adeguata cura antalgica e un trattamento psicologico mirato**;
- la presa in carico delle donne che hanno subito una mutilazione genitale deve essere sempre gestita da **team interdisciplinari di specialisti** e produrre **un'accurata documentazione** che possa essere disseminata presso tutti i centri che si occupano di queste delicate problematiche.